

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indikator yang penting untuk melihat derajat kesehatan suatu negara yaitu dilihat dari Angka Kematian Ibu (AKI) yang merupakan kematian yang terjadi pada wanita mulai dari hamil hingga 6 minggu setelah persalinan. Secara global AKI mencapai 500.000 jiwa per tahun. Angka Kematian Ibu di *ASEAN* (*Association of Southeast Asian Nations*) tergolong paling tinggi di dunia. World Health Organization (WHO) memperkirakan sementara total kematian maternal di *ASEAN* sekitar 170.000 per tahun. Sebanyak 98% dari seluruh AKI di kawasan ini terjadi di Indonesia, Bangladesh, Nepal, dan Myanmar (WHO, 2019). Setiap hari pada tahun 2017 sekitar 810 wanita meninggal, pada akhir tahun mencapai 295.000 orang dari 94% diantaranya terdapat di negara berkembang (WHO, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) menurut Kementerian Kesehatan yang tersusun berdasarkan catatan program kesehatan keluarga menunjukkan bahwa kematian ibu di Indonesia dari tahun 2019-2020 meningkat dari 4.122 menjadi 4.672 kematian atau meningkat sebanyak 13,34% (Kemenkes RI, 2020).

Penyebab dari kematian ibu dibedakan menjadi dua kategori utama yaitu penyebab langsung dan tidak langsung (WHO, 2019). Penyebab langsung kematian ibu (*direct*) adalah yang berhubungan langsung dengan kehamilan, persalinan, atau masa nifas seperti adanya pendarahan, infeksi, pre-eklamsia dan eklamsia serta komplikasi karena adanya penyulit persalinan. Sedangkan, penyebab tidak langsung kematian ibu (*indirect*) terkait dengan penyakit penyerta

yang sudah ada sebelum kehamilan, atau yang muncul selama kehamilan tetapi tidak langsung disebabkan oleh kehamilan itu sendiri seperti adanya penyakit jantung, gangguan pernapasan atau *HIV/AIDS* (WHO, 2019).

Salah satu penyebab langsung kematian ibu adalah dikarenakan adanya penyulit dalam persalinan. Penyulit persalinan dapat terjadi karena adanya masalah pada komponen utama proses persalinan yaitu 5P yakni *Power*, *Passage-way*, *Passenger* , Psikis ibu, dan Penolong persalinan (Kemenkes RI, 2020). Masalah pada *power* adalah kelainan pada his atau kontraksi uterus. Masalah pada *passage-way* adalah kelainan pada jalan lahir yaitu tulang panggul. Masalah pada *Passenger* adalah kelainan yang terjadi pada janin seperti kelainan posisi janin, sikap atau habitus janin, presentasi janin, dan letak janin serta kelainan pada plasenta. Psikis ibu berhubungan dengan faktor psikologis ibu dan penolong berkaitan dengan kurangnya keterampilan tenaga kesehatan dalam menolong persalinan. Adanya penyulit yang muncul ketika persalinan berlangsung dan tidak dapat ditangani baik dengan persalinan induksi maupun dengan bantuan alat maka alternatif terakhir untuk melahirkan dan diambil pada kondisi darurat adalah tindakan *Seccio Caesarea* (SC) (Kemenkes RI, 2020).

Prevalensi kelahiran melalui operasi SC di Indonesia sudah melewati batas maksimal standar WHO 5-15%. Tingkat persalinan SC di Indonesia mencapai 25,9% sampel dari ibu yang melahirkan dalam kurun waktu 5 tahun terakhir yang di survei dari 38 provinsi dengan prevalensi tertinggi di DKI Jakarta (20,1%) dan terendah di Papua (4,8%). Persalinan *caesar* masih menjadi pilihan signifikan bagi ibu di Indonesia (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Selama 20 tahun terakhir, terjadi peningkatan proporsi persalinan melalui

operasi *caesar* di rumah sakit milik pemerintah berkisar antara 20 hingga 25% dari jumlah keseluruhan persalinan, sementara di rumah sakit swasta yaitu sekitar 30 hingga 80% dari keseluruhan persalinan. Riwayat kelahiran dengan SC di Provinsi Bali mencapai angka 55,2 % dari total kelahiran pada tahun 2023 (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024).

Faktor risiko ibu untuk persalinan dengan SC adalah karena posisi janin melintang/sungsang (3,1%), perdarahan (2,4%), eklamsi (0,2%), ketuban pecah dini (5,6%), partus lama (4,3%), lilitan tali pusat (2,9%), plasenta previa (0,7%), plasenta tertinggal (0,8%), hipertensi (2,7%), dan lainnya (4,6%) (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Ketuban Pecah Dini (KPD) berisiko 2,5 kali lebih besar untuk terjadinya persalinan SC dibandingkan dengan tidak KPD (Malika dan Arsanah, 2024). Terdapat hubungan kelainan letak janin dengan SC. Kelainan letak janin mempunyai peluang 3,996 kali dilakukan SC dibandingkan dengan tidak kelainan letak janin (normal) (Yadhy, dkk. 2023). Peningkatan persalinan SC disebabkan adanya indikasi medis dan indikasi non medis, indikasi non medis tersebut dipengaruhi oleh umur, pendidikan, sosial budaya dan sosial ekonomi (Afriani, dkk. 2021).

Prevalensi persalinan SC di Kabupaten Gianyar merupakan salah satu yang tertinggi di Bali setelah Denpasar, dengan angka kejadian mencapai 30,2% (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2024). Berdasarkan data perbandingan kejadian *Sectio Caesarea* di tiga Rumah Sakit di Kota Gianyar yaitu RSUD Sanjiwani, RSU Family Husada, dan RS Ari Canti dari tahun 2021-2023 diperoleh data persalinan SC di RSUD Sanjiwani Gianyar merupakan RS dengan persentasi kejadian persalinan SC tertinggi (RSUD Sanjiwani, RSU Family Husada, RS Ari

Canti, 2023). Data awal yang diperoleh dari rekam medis di RSUD Sanjiwani Gianyar pada tahun 2024 diperoleh jumlah kasus persalinan sebanyak 988 orang dengan persalinan yang mengalami komplikasi sebanyak 604 orang dan SC sebanyak 595 kasus (Rekam Medis RSUD Sanjiwani Gianyar, 2024). Tingginya angka kejadian SC tersebut, penting bagi bidan untuk dapat memastikan kesiapan ibu bersalin apabila menghadapi situasi yang mengharuskan ibu melalui persalinan dengan SC. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan antara karakteristik ibu dan penyulit persalinan dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Kota Gianyar Tahun 2024.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian dalam bentuk pertanyaan yakni bagaimana hubungan antara karakteristik ibu dan penyulit persalinan dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara karakteristik ibu dan penyulit persalinan dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kejadian *Sectio Caesarea* menurut karakteristik responden (umur, paritas, pendidikan, pekerjaan, tempat tinggal, dan riwayat persalinan sebelumnya) di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024.

- b. Mengidentifikasi kejadian *Sectio Caesarea* berdasarkan penyulit persalinan (*Power*, *Passage-way*, dan *Passenger*) di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024.
- c. Menganalisis hubungan antara umur dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024.
- d. Menganalisis hubungan antara paritas dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024.
- e. Menganalisis hubungan antara pendidikan dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024.
- f. Menganalisis hubungan antara pekerjaan dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024.
- g. Menganalisis hubungan antara tempat tinggal dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024.
- h. Menganalisis hubungan antara riwayat persalinan sebelumnya dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024.
- i. Menganalisis hubungan antara *Power* dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024.
- j. Menganalisis hubungan antara *Passage-way* dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024.
- k. Menganalisis hubungan antara *Passenger* dengan kejadian *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar Tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan untuk data-data mengenai faktor risiko *Sectio Caesarea* di RSUD Sanjiwani Gianyar.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi bidan untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya komplikasi/penyulit pada ibu waktu persalinan di RSUD Sanjiwani Gianyar.

b. Bagi Mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pengayaan bagi mahasiswa terkait faktor-faktor risiko *Sectio Caesarea*.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data awal untuk peneliti selanjutnya.